**BỆNH ÁN KHÓ THỞ**

**I. HÀNH CHÍNH**

Họ và tên: Chung Chí Hùng

Giới tính: Nam

Tuổi: 52

Nghề nghiệp: Đánh bóng inox

Địa chỉ: Quận 10, TP. HCM

Thời gian nhập viện: 21h ngày 05.04.2022

Giường 31? phòng C1.21 khoa Nội Tim mạch, BV Nguyễn Tri Phương

**II. LÝ DO NHẬP VIỆN:** khó thở

**III. BỆNH SỬ**

CNV 3 năm, BN xuất hiện tình trạng khó thở ghi gắng sức. Trước đây đi được 3 tầng lầu, CNV 1 năm thì chỉ đi được 1 tầng, đi không được 100m.

CNV ???, BN có khó thở về đêm gây thức giấc?, nằm đầu cao 2 gối khi ngủ - thói quen từ nhỏ, không liên quan đến khó thở (bỏ chứ hả)

CNV 1 tháng, BN thường xuyên thấy khó thở ngay cả khi nghỉ ngơi, khoảng 1 tiếng/ 1lần, BN dùng thuốc xịt rồi đỡ

CNV 1 ngày BN đột ngột lên cơn khó thở, không rõ hoàn cảnh khởi phát, khó thở liên tục thì thở ra tăng dần, BN có dùng thuốc xịt màu xanh lá cây, ngồi ở tư thế kiềng 3 chân nhưng không giảm. BN khi khó thở vẫn nói được cả câu. Khó thở kèm khò khè, nặng ngực, hồi hộp, đánh trống ngực

Sau NV 1 ngày, BN dương tính với COVID-19, nằm tại khoa Hồi sức tích cực BV Nguyễn Tri Phương. BN được đặt NKQ, không rõ thuốc điều trị, BN điều trị trong 6 ngày

**IV. TIỀN CĂN**

- Khó thở khi nghỉ ngơi trong 3 năm

- Nghỉ việc vì khó thở

1. Cá nhân

* Nội khoa

- CNV 3 năm, BN khó thở kèm nặng ngực, nhập viện PNT và được chẩn đoán COPD. BN được cho sử dụng thuốc xịt màu xanh lá.

- T1/21, lao phổi tại NTP, điều trị 6 tháng, biến chứng chưa rõ

- T5/21, khó thở kèm nặng ngực và nhập NTP, được chẩn đoán THA, không điều trị, max 170/?, bthg ko đo, chưa rõ biến chứng

- Sáng có khạc đàm nhầy trong trong 3 năm

- Đã tiêm 2 mũi pfizer, t9/21, t11/21.

* Ngoại khoa: không ghi nhận tiền căn phẫu thuật
* Thói quen

- Ngủ nằm đầu cao, thường kê từ 2-3 gối

- Ăn uống: ăn nhạt

- Hút thuốc lá:

* từ năm 20 tuổi đến 50, hút nửa gói/ngày → 15 gói.năm
* Từ năm 2020, BN bỏ thuốc lá → bỏ hút 2 năm

- Rượu bia:

* Nghỉ ngơi, hoạt động thể chất:
* Dịch tễ: dương tính COVID-19 khi nhập cấp cứu BV NTP ngày 06.04.2022
* Dị ứng: không có
* Thuốc: Bổ phổi ích phế đan

2. Gia đình

**V. LƯỢC QUA CÁC CƠ QUAN**

- Tiêu hóa: không đau bụng, không đầy bụng, khó tiêu. Đi tiêu phân vàng đóng khuôn 1 lần/ngày.

- Thận niệu: không đau hông lưng, không tiểu gắt, buốt, tiểu vàng trong, không bọt, không đục.

- TK-CXK: không chóng mặt, không đau đầu, không yếu tay chân, không tê tay chân.

**VI. KHÁM LÂM SÀNG**

Lúc nhập viện: khoa Cấp cứu, BV Nguyễn Tri Phương lúc 21h ngày 05.04.2022

- BN tỉnh, tiếp xúc được, niêm hồng, mạch quay rõ

- Sinh hiệu ghi nhận tại phòng cấp cứu:

Mạch: 122 lần/phút

HA: 220/140 mmHg

Nhịp thở:

Nhiệt độ: 37ᵒC

- Khám: Tim đều, phổi rale nổ, rale rít, bụng mềm, ấn không đau, cổ mềm, không dấu TK khu trú

1. **Khám lúc 7h 05.04.2022**
2. **Tổng quát**

- Tri giác: BN tỉnh, tiếp xúc tốt, TƯ THẾ NẰM CÓ GÌ ĐẶC BIỆT (BÌNH THƯỜNG: NẰM ĐẦU THẤP KHÔNG KHÓ THỞ)

- Sinh hiệu:

* Mạch: lần/phút, đều, rõ
* HA: / mmHg
* Nhiệt độ: 37oC
* Tần số hô hấp: lần/phút, không co kéo cơ hô hấp phụ

- Tổng trạng: không hỏi được chiều cao, cân nặng

- BN không tím, không phù. da niêm hồng, không ngón tay dùi trống

1. **Đầu mặt cổ**

- Tóc không gãy giữa đoạn, không rụng chân tóc

- Mắt

* Niêm mạc mắt hồng hào
* Củng mạc, kết mạc bình thường, không vàng.

- Miệng

* Môi không khô
* Lưỡi không dơ.

- Tuyến giáp, tuyến mang tai không to.

- Hạch vùng ĐMC không sờ chạm

- Tĩnh mạch cổ không nổi ở tư thế đầu cao 45 độ

1. **Ngực**

Cân đối, di động theo nhịp thở, không sao mạch, không u sẹo, không co kéo cơ hô hấp phụ. Không điểm đau khu trú.

- Tim:

* Mỏm tim ở KLS 7, trên đường trung đòn trái, nảy mạnh, diện đập 1cmx1cm
* Dấu nảy trước ngực (-), Harzer (-).

+ T1, T2 đều rõ nghe được ở phần thấp bờ trái xương ức, tần số lần/phút

+ Không có tiếng tim bệnh lý và âm thổi.

- Phổi

* Tần số hô hấp lần/phút.
* Sờ: rung thanh giảm ở phổi trái
* Gõ: trong 2 phế trường
* Nghe: âm phế bào giảm ở 2 phế trường, ran

1. **Bụng**

**-** Cân đối, di động đều theo nhịp thở.

**-** Không: u, sẹo, tuần hoàn bàng hệ.

**-** Bụng mềm, không ấn đau, không sờ thấy u.

**-** Gan, lách không sờ chạm.

**-** Rung thận (-), chạm thận (-), cầu bàng quang (-).

1. **TK – CXK**

**-** BN tỉnh, tiếp xúc tốt

- Cổ mềm, không dấu TK định vị.

- Các khớp không sưng, nóng, đỏ.

- BN không sưng chân, không đau khi ấn 2 chi dưới.

**VII. TÓM TẮT BỆNH ÁN**

1. TCCN

- Khó thở thì thở ra

-

2. TCTT

- Giảm âm phế bào 2 phế trường

- Ran

3. Tiền căn

**VIII. ĐẶT VẤN ĐỀ**

1. Khó thở cấp

2.

**IX. CHẨN ĐOÁN SƠ BỘ**

Đợt cấp COPD, biến chứng suy hô hấp cấp, trên nền , yếu tố thúc đẩy, tiền căn THA, lao phổi cũ

**X. CHẨN ĐOÁN PHÂN BIỆT**

**XI. BIỆN LUẬN**

**XII. ĐỀ NGHỊ CẬN LÂM SÀNG**

1. **CLS thường quy**

* Công thức máu
* Tổng phân tích nước tiểu
* Sinh hóa máu
* Creatinin huyết thanh, ure huyết
* AST, ALT
* Đường huyết, điện giải đồ
* ECG
* XQ ngực thẳng

1. **CLS chẩn đoán**

* Hô hấp ký
* CRP, Procalcitonin.
* D-DIMER

1. **CLS biến chứng**

- Siêu âm tim

- Soi đáy mắt